各介護保険事業所管理者様

福祉用具の重大事故について

標記について、厚生労働省より情報提供がありました。
詳細につきましては、下記ホームページによりご確認ください。

（平成２４年６月１日付公表分）
○事故発生日：平成 23 年 9 月 28 日
○事故報告日：平成 23 年 10 月 6 日
○製　品　名：手すり（床置き式）用すべり止め金具
○被害状況：死亡１名
○事故内容：当該製品を接続した手すり（床置き式）とベッドの間に首が挟まった状態で発見され、死亡が確認された。
当該製品は、当該事業者が製造している手すり（床置き式）の脚部に取り付け、当該製品のゴム板部をベッドの枠(ベッドサイドフレーム)
に下からあてがうことで、手すりを使用する際の揺れやズレを軽減する製品である。手すりをベッドに固定させる製品ではない。
調査の結果、手すりに横方向（ベッドから離れる方向）の力が加わったことにより、ベッドのサイドフレームとの接触部がずれて手すりが
移動し、手すりとベッドの間にすき間が生じていたところへ、何らかの原因により使用者がそのすき間に入り込み、首を挟まれて
事故に至ったものと推定される。
当該製品の取扱説明書には、設置に際してベッドとすき間を空けない旨の注意事項は記載されていたが、当該製品に横方向
（ベッドから離れる方向）の力を加えたとき、手すりとベッドとの間にすき間が生じる場合があることについての注意事項はなかった。
事業者は、当該製品の販売を平成 23 年 9 月末で終了するとともに、平成 22 年 12 月から販売している当該製品の後継品には、
抜け止め金具を取り付け、横方向（ベッドから離れる方向）の力による手すりの移動防止に配慮している。
○発生場所：長崎県
○備考：平成 23 年 10 月 7 日にガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、
製品起因か否かが特定できていない事故として公表していたもの

福祉用具の使用に際しては、利用者の心身の状況や生活環境等に応じた選定がなされた上で、
利用者が適切に使用するよう、継続的な使用状況の確認等、安全性を確保する措置を講じていく
ことが重要です。
福祉用具は、介護保険給付の対象種目としての使用、介護保険施設等の設備、備品としての使用
等、
様々な使用状況が想定されますが、いずれの状況においてもこれらの福祉用具が適切に使用され、
事故等の発生が防止されますよう御理解・御協力願います。

なお、連絡先について変更希望がございましたら、
お手数ですが御連絡の程お願いいたします。

（参考）
（経済産業省　製品安全ガイド）
（平成２４年６月１日付公表分）
http://www.meti.go.jp/product_safety/download/kouhyou120601_1.pdf

また、これまでに消費者庁及び製品評価技術基盤機構から公表された福祉用具に関する製品事故
が、
厚生労働省の関係団体である日本福祉用具・生活支援用具協会において公表されています。
関係団体や介護サービス事業者等に周知いただき、福祉用具の適切な使用と事故の防止にご活用
下さい。

日本福祉用具・生活支援用具協会（JASPA）
http://www.jaspa.gr.jp/accident/index.html